RAIMONDI

PERIZIA SU PARTE DEL CADAVERE
DI UN FETO
1889

Illmo Sig. Professore
Comm.re Luigi Lucchini
in omaggio
R.

Scuola di Medicina Legale della R. Università di Siena

PERIZIA SU PARTE DEL CADAVERE DI UN FETO

(PROF. C. RAIMONDI E DOTT. U. ROSSI)

NOTE, AGGIUNTE E STUDIO DELLA QUESTIONE D' IDENTITÀ

DEL

PROF. C. RAIMONDI

REGGIO-EMILIA
TIPOGRAFIA DI STEFANO CALDERINI E FIGL[IO]
1889.

Per la questione d'identità in antropologia ed in medicina forense non è certo cessata l'opportunità dei contributi di singoli casi che occorrono nella pratica, perchè ognuno di essi differendo dagli altri congeneri per peculiari caratteri, valgono a portar luce sovra punti più o meno oscuri del complesso problema.

E tanto più interessanti ed utili riescono siffatti contributi nello studio della questione d'identità, quando vi si aggiunge quello della mutilazione del cadavere studiata in rapporto alla tesi dell'infanticidio o dell'omicidio.

A questo proposito va ricordata la tesi del Dott. L. Ravoux *Du dèpèçage criminel* (Bibliothèque d'Anthrop. crim., Lyon, 1888) con le Note a questa aggiunte dal Prof. Lacassagne e la magistrale sua monografia sull'*Appezzamento criminoso dei cadaveri*, lavoro che farà testo in materia come quell'altro del medesimo A. sul *Tatuaggio.* E sulla mutilazione del feto o neonato in rapporto alla tesi d'infanticidio ha scritto una pagina istruttiva il Prof. Filippi nel suo Trattato d'afrodisiologia (Biblioteca medico-legale di Bellini e Filippi. Vol. 6. pag. 321, etc.) e più recentemente nello *Sperimentale* (a. 1887 Fasc. VI.) fu pubblicata un'interessante relazione di perizia dello stesso Filippi e del Dott. Montalti.

La lettura di questi lavori ci ha indotti a pubblicare un caso di recente studiato per oggetto di perizia affidataci dal

Tribunale di Siena, prestandosi il detto e simili casi a bene dimostrare, che lo studio della mutilazione dei cadaveri non solo interessa per poter giudicare con certezza o con probabilità se le lesioni vennero inferte a corpo vivo o morto, quale sia stata l' arma usata, ma più ancora in rapporto alla persona che commise il misfatto, per gli indizi che l' arme stessa ed il modo secondo il quale il corpo della vittima venne fatto in pezzi ci offrono per giudicare delle attitudini e della professione del malfattore.

Ma veniamo senz'altro ai documenti della nostra perizia.

I.

Noi Dott. Carlo Raimondi e Dott. Ugo Rossi, chiamati come periti d' ufficio dal Giudice istruttore del Tribunale di Siena per una necroscopia da farsi il giorno 5 Marzo 1888, accettammo l' incarico, trovandoci al luogo ed ora determinati sull' invito. Compiute le formalità legali e prestato giuramento, si passò alla visita necroscopica.

Ravvolta in una pezzuola di cotone bianco trovammo una metà circa del corpo di un feto o neonato, che ci fu detto essere stato come tale rinvenuto da un contadino in un podere prossimo alla città. Il contadino che aveva raccolto quel resto di cadaverino e lo portò all'ufficio di Questura in Siena, trovandosi presente alla sezione per la identificazione del predetto corpo mutilato, ci potè fornire schiarimenti sul luogo e circostanze del reperimento di quel corpo.

Il corpo mutilato è propriamente rappresentato dalla metà inferiore d' un feto o neonato di sesso mascolino con ventre sparato e bacino quasi vuoto, non essendovi che una piccola porzione d' intestino retto ed una parte della vescica nelle condizioni che più innanzi descriveremo. Al bacino sono annesse le parti pudende esterne integre e normali: parimenti gli arti inferiori sono in buone condizioni. L'intiero pezzo di cadaverino presenta aderente in più parti alla cute un terriccio giallo scuro compatto e cretaceo: togliendo questo terriccio, si nota in taluni punti depidermizzata la pelle, ed ivi il derma arrossato e indurito. Non si rilevarono lesioni degli arti nè delle parti molli.

Misurato questo resto di feto dal bordo di recisione lungo la parete posteriore del bacino sulla linea mediana fino alla tangente del calcagno, si è trovato di centim. 20-20,5 in tutto.

Dal piano di sezione dell' ileo tirata una retta fino al dito mignolo del piede, si ha press' a poco l' egual misura di cui sopra. La

lunghezza dell' arto dal punto di rotazione dell' articolazione coxofemorale fino al calcagno è di 15,8-16 cm. ed altrettanto dalla piega inguinale al calcagno: misurata la gamba col piede è di 10,8-11 cm.

La lunghezza del piede è di 67-68 mm.: il diametro bitrocanterico è di 86-88 mm. ed il sacro pubico di 48-50 mm. Il pezzo intiero del feto mutilato pesava 496 grammi.

L' addome sparato e con sezione irregolare delle parti dure é molli presentava una piccola porzione cutaneo-muscolare della parete addominale anteriore per il tratto di 2,5-3 cm. in altezza al disopra del pube e di 63-65 mm. nel senso trasverso. Il bordo libero di questo tratto di parete è irregolare, come se a più riprese inciso, ed in un punto anche vi è un occhiello con massimo diametro in senso orizzontale nel quadrante inferiore sinistro della parete suddetta, la quale in basso si continua con i tegumenti delle parti pudende; la superficie interna è tappezzata dalla sierosa peritoneale, sotto la quale sono deposti piccoli glomeruli d' adipe. Dissecando il peritoneo parietale si presentano ben sviluppati i muscoli retti e parte degli obliqui dell' addome. La parete posteriore della pelvi dal punto mediano della piegatura lombo-glutea al margine dell' apertura anale, misura 48 mm. La superficie del bacino nelle parti laterali presenta sporgenti le ossa innominate con margini dentati, ma più allo scoperto è il bordo dell' ileo destro.

Nella cavità del bacino si trova ancora, come già fu sopra accennato, un piccolo pezzo d' intestino retto, che, sollevato mediante pinzetta, arriva a sporgere di poco dal livello della sezione del bacino come tubo ed una parte a guisa di fettuccia a spese della parete posteriore di detto intestino per un tratto di 4 cm. circa sopravanza il resto del reciso budello. Questo pezzo è allo esterno coperto dalla normale sierosa, e la superficie interna ha una tinta bruno-scura ed è spalmata di una materia viscida e nerastra. All' avanti del retto si trova la vescica aperta e manca propriamente tutto il fondo o cupola, per cui appare, distesa che sia, come calice con margini di sezione leggermente frangiati. La superficie interna liscia, normale; vedesi la puntiforme apertura di sbocco del collo della cisti. Vennero esportati questi pochi residui dei visceri pelvici per ulteriori indagini.

Passando all' esame degli organi pudendi, si riscontrò normale l' aspetto dello scroto, dell' asta, il cui piccolo glande è coperto dal prepuzio. Nella borsa si sentono ambo i testicoli, i quali messi allo scoperto e dissecate le membrane involgenti, vennero esportati insieme ad un pezzo del relativo funicolo.

Di entrambi gli arti inferiori furono denudate le ossa lunghe, e messa allo scoperto l' epifisi inferiore del femore, venne con tagli regolari della cartilagine ricercata la presenza del nucleo di

ossificazione, che puntiforme e non più che di 1,5–2 mm. di diametro, fu riscontrato in ambedue le cartilagini epifisarie.

Tutte le osse lunghe, nonchè i piedi e parti di cute con aderente terriccio vennero messe a parte per ulteriori indagini. Dopo di che da noi periti si dichiarò all' Illmo. Sig. Giudice istruttore di aver per il momento compiute tutte le operazioni indicate dal caso in questione, ma non ritenere lì finite le indagini necessarie all' esaurimento del mandato affidatoci e per poter rispondere ai quesiti, che erano stati dal Giudice formulati come segue:

1. Se il feto o neonato cui appartiene il resto di cadavere oggetto di perizia, sia stato partorito vivo o morto: e nella prima ipotesi, se vitale o no, e nell' un caso e nell' altro se maturo o immaturo.

2. Se vi sieno dati per ritenere che il neonato abbia respirato.

3. Se nato vivo, quanto tempo abbia vissuto e da quanto ne sia avvenuta la morte

4. Se le lesioni riscontrate sul cadavere siano da ritenersi prodotte a corpo vivo o gia morto.

5. Se la morte sia stata naturale o da ritenersi criminosa e presumibilmente quale sia stata, con tutte quelle altre circostanze od elementi per giudicare se il neonato sia stato mutilato per opera d' uomo od in altro modo ridotto allo stato di cui sopra; e se vivo sia stato esposto ai rigori della stagione.

II.

Dopo un preliminare studio ed esame della complessa questione e specialmente a schiarimento della causa di morte e modo di mutilazione del cadaverino, ritenemmo opportuno di domandare al Giudice istruttore una visita sul luogo, dove dal contadino X era stato rinvenuto il detto resto di feto o neonato per potere risolvere anche quest' altro quesito « se i caratteri corrispondessero a quelli del terriccio aderente al cadavere ».

Il Giudice istruttore riconobbe la correttezza e convenienza di tale sopra luogo, che mise in evidenza i seguenti fatti:

1. Il luogo di reperimento, in un podere fuori di porta Ovile a pochi chilometri dalla città, è precisamente un dosso a mezzodì in terreno coltivato ed a 100 metri circa dell' abitazione.

2. A pochi passi dal luogo dove fu dal contadino X trovato sopra terra e nelle condizioni già retro indicate il corpo mutilato, è un viottolo che da cima a valle interseca il podere, e questa via scorciatoia che fa capo alla strada comunale è per abuso, omai fatto legge dal tempo, resa di libero passaggio a chi si reca dalla città in campagna e viceversa.

3. Il terreno nel luogo di reperimento del cadaverino non era smosso, nè presentava orme di animali, ma sì quelle recenti del contadino che attendeva al lavoro del campo: nemmeno in altra parte del podere fu rilevato nessuno scavo di terra od indizi di esumazione Dopo questo rilievo, noi raccogliemmo un campione di terra in luogo e per confronto in un altro podere poco distante.

Esaurite le ricerche suggerite del caso, presentammo in un secondo rapporto i risultati degli esami fatti, con la risposta ai quesiti surricordati. Noi riporteremo qui anzitutto gli allegati delle osservazioni sui diversi materiali di perizia e, passando poi alla discussione degli stessi, si renderà evidente la motivazione del giudizio da noi dato.

ALLEGATO 1. — *Misure prese sulle ossa lunghe degli arti inferiori ed esame delle poche altre ossa dello scheletro di feto.*

Femore	8, 6	diafisi del femore	6, 8
Tibia	6, 9	diafisi della tibia	5, 1
Perone	6, 7	diafisi del perone	5, 0

Il femore è ossificato nella diafisi, l' epifisi superiore ancora cartilaginea, e l' estremità inferiore presenta il nucleo d'ossificazione della cartilagine epifisaria che è puntiforme e misura 1,5-2 mm. in senso trasverso. La rotula è un corpicciolo tutt' affatto cartilagineo e misura 12-14 mm. nel maggior diametro. La tibia ossificata nella diafisi, è ancora cartilaginea nelle estremità: altrettanto va detto del perone.

Denudato il bacino dalle parti molli e diviso nei suoi quattro costituenti pezzi, si è riconosciuto anzitutto esistere i punti ossei del corpo delle 5 false vertebre sacrali cartilaginee, tutte le false vertebre coccigee, tranne la prima, in via di calcificazione.

Il sacro col coccige misurava presso a poco 42-43 mm. Le ossa innominate divisibili nell' ileo, ischio e pube, hanno corrispondenti punti d' ossificazione, ma una gran parte è ancora cartilaginea; la circonferenza dell'ileo è come usurata, la cavità cotiloide cartilaginea.

Spogliate le ossa dei piedi dalle parti molli, si trovò ossificato il calcagno e l' astragalo, un inizio di calcificazione nel cuboide, cartilagineo il resto del tarso: eranno ossificate le diafisi dei metatarsi e le epifisi posteriori, ma cartilaginee affatto le anteriori: anche le piccole falangi delle dita sono ossificate nel corpo, cartilaginee alle estremità.

Riportiamo a confronto una serie di misure indicate da altri studiosi del quesito d' identità.

NEL NEONATO A MATURITÀ	Guntz (1)	Toldt	Langer	Rollet	Lazzaretti	Filippi
Lungh. del femore .	9.2	9.0-9 9	9.8	8.4-8.7	8.7	8.3
» della tibia .	8.3	7 3-8.0	8.2	7,3-7.8	7.9	6.8
« della fibula .	8.2	7.1-8.1	—	7.0-7.2	7.7	7.0
Gross. del femore (diafisi) . . .	—	—	—	—	—	7.0

a) Filippi trovò nel feto a termine o nel neonato che
l' ileo misura in altezza . . . . cm. 3.5
» ischio » » » . . . . . » 1.8
» pube » » » . . . . . » 1.8

b) Il medesimo A. riscontrò nel neonato:
l' altezza del calcagno di . . . cm. 1.8
la lunghezza del tarso . . . . . » 1.3
» del metatarso . . . » 1.2
» delle dita . . . . . » 1 5

c) Toldt per l' osso iliaco dà la lunghezza della linea commissurale:

		Dalla spina iliaca ant. sup.	Dalla spina iliaca post. sup.
in neonato maturo lungo centimetri	48	51	46
» »	52	57	53

	Sacro	Coccige	Colonna vertebrale
d) Id. in neonato maturo lungo cm. 48.8	37 mm.	11 mm.	235 mm.
» neonata matura » » 50.5	38 »	13 »	253 »
» neonato maturo » » 52.5	38 »	16 »	260 »

Nella Tabella che segue in Appendice a questo lavoro, sono poi riportati alcuni dati presi dalle tabelle di Toldt nel *Maschka's Handbuch*, Bd. III, pag. 557.

(1) Le misure degli antropologi ed anatomici tedeschi sono un po'discordi da quelle degli autori italiani e francesi, in parte per essere le medie preso da un numero maggiore di casi, ma anche per differenze dell' elemento etnico soggetto di esame.

Dalla citata tabella risulta che il nucleo di ossificazione nel calcagno che, come è noto, ha il suo mezzo dalla fine del 6° mese alla metà del 7° mese, misura poi:

nell' 8°	mese	4.2-7.5	mm.
nel 9°	»	7.5-9.5	»
nel 10°	»	8.0-10.5	»
nel neonato		9.5-13	»

Nell' astragalo comincia, come è noto, l' ossificazione solitamente alla metà del 7° mese. Il nucleo osseo in linea sagittale

all' 8°	mese	misura	2-5	mm.
» 9°	»	»	3.2-5.7	»
» 10°	»	»	6.5-9.0	»
in neonato		»	7-10.0	»

Nel cuboide si sviluppa un punto di calcificazione e di ossificazione poco prima della maturità completa. Un nucleo osseo nel cuboide fa ritenere che il feto sia al 10° mese.

Allegato 2. — *Esame del pezzo d' intestino.*

Nel tratto d' intestino retto che era ancora aderente alla parete della pelvi, fu notato già il colore scuro della materia di cui era spalmata la mucosa. Raschiando con la punta dello scalpello la mucosa e ponendo un po' di detta materia viscida nell' acqua entro tubo di assaggio, si vede prontamente disciogliersi e colorire in verde l' acqua, come è proprio del meconio.

La prova microchimica coll' acido nitroso-nitrico comprova la presenza di pigmenti biliari; e l' esame microscopico sebbene non abbia dato modo di vedere alcune di quelle caratteristiche concrezioni del meconio, pure e per la presenza di cellule epiteliali con nucleo ovoide e per le granulazioni e la materia amorfa colorata di biliverdina, non lasciò dubbio trattarsi di meconio E difatti la soluzione acquosa ottenuta lavando e scuotendo un tratto d' intestino retto in acqua distillata, addizionata poi di un po' di zucchero ed acido solforico e leggermente riscaldando, perdeva la tinta verdastra per assumere in massa un color rosso-bruno.

Allegato 3. — *Esame della vescica.*

Come risulta dal protocollo dell' autopsia, della vescica non era conservata che una metà, giacchè evidentemente con un taglio in senso obliquo e dall' avanti all' indietro, era stata asportata la parte

superiore della cisti; i margini non erano del tutto regolari. Nel calice così aperto e non contenente traccia di liquido, la mucosa appariva normale, umida, e raschiandola leggermente si potè riconoscere al microscopio qualche cristallo foggiato a tavola, di sali ammoniacali. Sui margini della porzione recisa della cisti fu trovato traccia di sangue decomposto, ed esaminato al microscopio qualche po' di questi depositi, fu trovato qualche cristallo minuto romboidale di tinta rosso aranciata, caratteristico dell' ematoidina.

Allegato 4. — *Esame della cute e tessuto cellulare adiposo sottocutaneo e dei muscoli a fibre liscie e striate.*

Se lo stato dei tegumenti non concesse di rilevare i prodotti della *vernix caseosa*, essendo la cute etesamente ricoperta da terriccio; però i caratteri di sodezza e sviluppo della cute e parti annesse e dipendenti peli, unghie) convalidati che furono dai resultati dell' esame istologico, non lasciarono dubbio sulla maturità del feto.

Le unghie di consistenza cornea ricoprono completamente i polpastrelli delle dita dei piedi. L' esame dei muscoli per riguardo alla putrefazione, tanto macroscopicamente quanto al microscopio, dimostrò appena iniziato il processo involutivo e di intorbidamento per granulazioni degli elementi dei muscoli striati.

Come sussidio al criterio cronologico, va tenuto conto della stagione eccezionalmente rigida, e del terreno umido per pregresse pioggie e nevicate.

Allegato 5. — *Esame dei funicoli spermatici e dei testicoli.*

Entrambi i testicoli con annesso tratto uguale di funicoli, che misurato a fresco era di mm. 13, pesavano tutti insieme Kgr 44,2.

Questi pezzi vennero debitamente induriti, e preparate le sezioni che furono colorite col carminio.

Osservate al microscopio a debole ingrandimento (oc. N.° 3, obb. N.° 4, Koritska) per l' esame d' insieme e con ingrandimento maggiore poi per i particolari, si rileva quanto segue:

In riguardo alla struttura e l' insieme del funicolo spermatico troviamo ben rilevabili tre parti:

I. *Gruppo deferenziale* (posteriore),
II. *Gruppo vascolare* (mediano),
III. *Processo vaginale* (anteriore).

Il primo gruppo non è ben distinto, per quanto separato dal mediano per fasci di connettivo lasso, il dotto ha pareti a completo sviluppo; non si rileva però bene l' epitelio cilindrico sulla mucosa,

ma questo a cagione del processo di preparazione. Invece si rilevano al contorno del dotto alcuni fori del cremastere interno.

Nelle sezioni di funicolo mano mano che si accostano al testicolo, vedesi più abbondante il connettivo interposto fra il detto gruppo e quello vascolare, il quale presentasi nelle prime sezioni più semplice e delineato con connettivo attraversato dalle arterie spermatiche e da piccole vene, mentre presso al testicolo si osservano modificazioni nella distribuzione, numero e sviluppo delle vene a grosse pareti.

Il terzo gruppo ossia l'anteriore, più importante per l'esame in questione, presenta ancora dischiuso il processo vaginale.

Accompagnando e seguitando lo studio dei tessuti, dal funicolo spermatico giù giù fino al testicolo, si riconosce tra gl' involucri un cremastere medio ed esterno, pel modo speciale di comportarsi della muscolatura liscia, prestandosi pure la tonaca vaginale alla divisione in due strati, all' esterno dei quali è situato il cremastere esterno e all' interno è appoggiato il cremastere interno (1).

ALLEGATO 6. — *Esame di confronto del terriccio aderente alla cute del cadaverino, e della terra di Vignano presa nel posto dove era stato trovato il mezzo corpo di feto.*

Notiamo anzitutto che l'esame all'ingrosso dei caratteri naturali del terreno di Vignano, nel podere Strega, ci aveva già nella visita in luogo dato l' impressione dell' analogia non dubbia di colore e natura d'argilla gialla sopra notate, col terriccio aderente alle gambe del cadaverino.

Vuolsi ancora ricordare che di questa argilla gialla con sabbia era largamente rappresentato il terreno coltivo del podere intiero e di altri contermini; e soltanto certe variazioni di colore di taluni appezzamenti di terreno dovevansi all'essere da più o meno tempo stato smosso il terreno e per il genere di coltivazione, per la profondità della zappatura fatta, ecc.

Però qua e là si videro terreni di diversa natura con filoni ghiaiosi sotto lo strato *humico;* ed argille, e crete rossastre, differenziabili assai bene anche per semplice esame *de visu* dai campioni in questione e fra questi, un campione di terra coltiva, rossastra, preso nella località detta il Bozzone.

(1) Con queste indagini e per altre che a schiarimento della perizia in corso e per esercizio vennero fatte da noi in Gabinetto sulla struttura del funicolo spermatico umano in diversi periodi della vita, ed anche di confronto su animali (cane, gatto, coniglio) come contributo alla diagnosi d'identità, ci fu dato di pienamente confermare le belle osservazioni che il Prof. Pellacani pubblicò nella *Riv. Sperim di Fren. e Med. Legale.* Vol X-XI.

Prese quantità uguali in volume di terra di *Vignano* e del terriccio tolto dalla cute del resto di cadaverino, e previa porfirizzazione, fattane la pesatura su bilancia di precisione, si trova identità di peso fra i 2 campioni, differenza spiccata fra questi e la terra del Bozzone, presa di confronto. Su maggiori proporzioni fatto il confronto di pesatura fra la terra di Vignano e del Bozzone, si conferma tale differenza. perchè su 50 cc. dell' una e dell'altra, vi ha gr. 18 di peso in più per la terra del Bozzone. Fatta la prova idrometrica, si rileva che 50 cc. di terra di un campione e dell' altro assorbono 25 cc. d'acqua cadauno, ma la terra ghiaiosa del Bozzone non si rende così molle e fangosa come quella di Vignano.

A noi non interessa di più estenderci nell' esame di confronto fra la terra di Vignano e quella del Bozzone, ma solo di confermare o d' escludere, anche per questi esami di confronto fra i campioni diversi di terra, che la terra di Vignano abbia caratteri identici a quelli del terriccio trovato aderente al cadavere.

Per questo scopo facemmo l' esame del pulviscolo porfirizzato alla lente ed al microscopio, riconoscendovi analoghe forme cristalline ed amorfi conglobati d' ugual colore; e tanto l' esame idrometrico come la pesatura, previo essiccamento, confermarono l' identità della materia. La quantità tenuissima di terriccio non ci permise di fare le indagini gasometriche ed altre ricerche, ma ad ogni modo non crediamo possa la mancanza di tali prove scemare il valore di quelle istituite, che depongono per ritenere analoga la natura dei campioni di terra esaminati, vale a dire che il terriccio aderente al cadaverino sia proprio del luogo dove quello fu rinvenuto, spiegandosi il fatto anche senza esservi stata esumazione o disseppellimento, ma sì per l' umidità stessa del terreno, che ha favorito l' aderimento del terriccio al cadavere là gettato.

Discussione

I dati risultati dai premessi allegati vanno discussi nel loro intrinseco valore, per addivenire a conclusioni sulle quali debbano basarsi le risposte nostre ai quesiti del Giudice.

Anzitutto le misure prese sulle ossa lunghe degli arti inferiori ci dànno modo di calcolare la lunghezza del feto intero ed il tempo di suo sviluppo.

Riferendoci al protocollo di sezione, abbiamo già sopra notato che la lunghezza della parte di feto oggetto d' esame era di 20 cm., e per esame di confronto su feti ed infanti si aveva ragione di ritenere che il feto intiero dovesse

misurare almeno da 44-46 cm.: ma avendo modo di assumere altri più precisi criterii di valutazione con la misura dell' intiero arto dal punto di rotazione dell' articolazione coxo-femorale fino al calcagno, e della gamba col piede e la lunghezza massima del piede, ci fu reso possibile di fare i dovuti riscontri e calcoli secondo le tavole dell' Harless, di Gönner e Negri, del Marcacci, del Langer e d' altri.

Ed ancora le misure prese sulle ossa lunghe (femore, tibia e perone) sia intiere come sulle diafisi loro, ed altri dati riguardanti le ossa del bacino e quelle del piede, ci permisero di mettere a profitto la tabella del Severi e le misure di Guntz, Toldt, Langer, Rollet, Filippi e Lazzaretti.

Non sarà senza frutto per il novizio nelle questioni d'identità di rendere con esempi pratici agevole l'uso delle suindicate tavole, date per calcolare sopra misure di parti isolate la totale lunghezza e lo sviluppo corporeo nelle diverse età dell'uomo.

Non importa riportare qui le tavole dell'Harless: per queste rimandiamo lo studioso al Libro V. del Trattato di Medicina forense del Lazzaretti: ma conviene sui dati raccolti nel caso nostro dimostrare l' applicazione di quelle.

1.° Quesito — Ammesso che il feto sia a termine e data la lunghezza predetta dell' arto inferiore di 15,8-16 cm., si vuol determinare la lunghezza totale del cadaverino in gran parte sottratto alle indagini peritali.

Dalla tabella 7ª dell' Harless si apprende che nel neonato la lunghezza dell' arto inferiore sta a quella del corpo, come

$$354 : 1000$$

E per il caso nostro si avrà da risolvere l' equazione:

$$354 : 1000 = 15,8 : x \qquad x = 44,6$$

ovvero:

$$354 : 1000 = 16 : x \qquad x = 45,1$$

misure che appunto s' approssimano a quella presupposta e dedotta da altri dati.

2.° Quesito — Supposto che di un infante mutilato si conosca la lunghezza totale e sia presa la misura dell' intiero arto inferiore, determinare l' età.

Per il caso nostro, ammesso il cadaverino lungo 46 cm. e data la lunghezza dell' arto inferiore uguale a 16 cm., quale sarà propriamente il tempo di sviluppo del feto o neonato?

In base alla tavola 7ª dell' Harles e giusta l' equazione:

$$46 : 16 = 1000 : x \qquad x = 347,8$$

il qual numero è prossimo al 354 della finca XIIIª, che appunto segna il rapporto tra la lunghezza dell' arto inferiore con il totale del neonato e quindi corrisponde alle previsioni nostre.

3.° Quesito — Per neonato a maturità e della nota lunghezza di 46 cm., trafugato, si domanda al perito di determinare se appartenga al suddetto feto od infante un arto inferiore intero e con poca parte d' osso coxale, che fu trovato a sè.

Presa la misura di questo arto e sia per esempio di 15,8-16 cm., ricorrendo alla suaccennata tabella 7ª dell' Harless si apprende che nel neonato la lunghezza dell' arto inferiore sta alla lunghezza dell' intero corpo come 354 : 1000 e quindi nel caso nostro avremmo da risolvere l' equazione:

$$1000 : 354 = 46 : x \qquad x = 16,2$$

cifra che si accosta di tanto a quelle dell' arto in questione, da permetterci di dare al quesito una risposta affermativa.

I quesiti suesposti possono essere risolti prendendo come elemento noto la misura della gamba col piede, che nel caso nostro è segnata in cm. 10,81-1.

Ritenuto maturo il feto o neonato, in appoggio alla tavola 7ª d' Harless e con le seguenti equazioni:

$$247,5 : 1000 = 10,8 : x \qquad x = 43,6$$

ovvero:

$$246,5 : 1000 = 11 : x \qquad x = 44,4$$

risulterebbe la misura della totale unghezza del neonato poco discosta da quella dedotta dai precedenti calcoli.

Data la lunghezza del neonato in 45 cm., — di 11 cm. la misura della gamba còl piede, — risulterebbe il momento o periodo di sviluppo dalla equazione:

$$45 : 11 = 1000 : x \qquad x = 244,4$$

cifra prossima al 247, 5 della finca XIVª della tavola 7ª, che si riferisce al neonato a termine e quindi accettabile.

E che la misura della gamba col piede segnata in 10,8-11 cm. sia proporzionata ad un feto della totale lunghezza di 45-46 cm. lo dimostrano le equazioni:

$$1000 : 247,5 = 45 : x \qquad x = 11,1$$

ovvero:

$$1000 : 247,5 = 46 : x \qquad x = 11,3$$

cifre di poco superiori alle suindicate.

Questi risultati trovano piena conferma in quelli ottenuti dai calcoli fatti in appoggio alla tavola del Severi, che qui riportiamo (1):

Periodo di sviluppo del feto	Arti Superiori								Arti Inferiori					
	Clavicola		Omero		Radio		Ulna		Femore		Tibia		Perone	
	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi	Lunghezza totale	Lunghezza diafisi
A termine	90,7	83,3	159,2	116,6	120,3	96,3	137,0	111,1	192,6	129,6	153,7	111,1	151,8	111,1
9° mese	82,9	77,0	156,2	114,6	120,8	100,0	133,3	108,5	185,4	127,1	150,0	114,6	141,6	108,5
8° mese	86,6	72,7	159,1	113,6	125,0	102,2	140,9	111,6	188,6	127,2	159,1	113,6	156,8	115,9
7° mese	94,9	79,5	169,2	125,6	125,6	94,8	143,6	115,4	171,8	130,7	156,4	115,4	156,4	112,8
6° mese	93,7	75,0	162,5	112,5	125,0	96,8	143,7	109,3	187,5	125,0	.53,1	103,1	146,8	109,3
5° mese	93,1	86,2	165,5	120,7	96,5	141,4	106,9	189,6	189,6	124,1	148,2	103,4	141,4	103,4
4° mese	95,6	78,2	178,2	117,3	130,6	95,6	152,1	108,7	186,9	117,3	156,5	104,3	147,8	103,3

L' A. adattò il sistema di valutazione proporzionale dell' Harless al periodo fetale, prendendo a base dei calcoli la lunghezza delle ossa lunghe allo stato fresco (epifisi e diafisi) ed allo stato di secchezza (diafisi sola), in rapporto all'altezza totale del corpo considerata uguale a 1000, come nelle tavole d' Harless.

Nel caso del feto o neonato mutilato, oggetto di perizia per noi, avendo trovato le seguenti cifre di misura delle ossa lunghe degli arti inferiori:

Femore	8, 6	diafisi del femore	5, 8
Tibia	6, 9	diafisi della tibia	5, 1
Perone	6, 7	diafisi del perone	5, 0

vediamo come in appoggio alla tavola del Severi, si risolvano i quesiti suesposti.

1.° Quesito — Dato il femore intero e che misura cm. 8,6, determinare se possa appartenere allo scheletro d' un feto a termine sottratto alle indagini giudiziarie e che si sa era lungo 45-46 centim.

Secondo la Tabella del Severi, per feto a termine la lunghezza del femore sta a quella del corpo come

$$192,6 : 1000$$

E quindi si avrà la proporzione:

$$1000 : 192,6 = 45 : x \qquad x = 8,6$$

ovvero: $$1000 : 192,6 = 46 : x \qquad x = 8,8$$

I risultati corrispondono sì bene, da permettere di dare senz' altro una risposta affermativa alla domanda innanzi fatta.

2.° Quesito — Data per esempio, come nel caso nostro, la lunghezza della diafisi del femore uguale a cm. 5,8, sapendosi che il feto era a termine, quale sarà la lunghezza dell' intero scheletro?

Deve risultare dall' equazione:

$$129,6 : 1000 = 5,8 : x \qquad x = 44,7$$

cifra che corrisponde al presupposto limite minore della lunghezza del feto.

3°. Quesito — Data la tibia lunga 6,8 cm., sapendosi che il feto era lungo 45 cm., si determini il mese o tempo di sviluppo.

$$45 : 6,9 = 1000 : x \qquad x = 153,3$$

Nella tabella del Severi il numero più prossimo della finca relativa alle proporzioni della tibia è il 153,7, corrispondente al feto a termine.

Vi hanno delle tabelle che insegnano a valutare l' altezza dello scheletro e del corpo intiero dalla misura di un osso o di parte del corpo moltiplicato un dato numero di volte; tale è il metodo escogitato ed applicato dal Prof. Giosuè Marcacci (1), seguito dal Nodari (2) e dal Langer (3).

(1) V. Lazzaretti. Corso di Medicina legale. Lib. V. p. 251.
(2) Ibidem. p. 252.
(3) *Maschka's Handbuch für gerichtl. Medicin.* Bd. III, p. 567.

Ed in appoggio alla seguente tabella del Langer:

	nel neonato	nell' uomo
Colonna vertebrale	2,60 volte	2,82 volte
Braccio	4,89 »	7,90 »
Femore	5,19 »	3,84 »
Tibia	6,20 »	4,65 »
Omero	6,12 »	5,00 »
Radio	8,34 »	7,06 »
Mano	7,95 »	9,03 »
Piede	8,62 »	9,72 »

nel caso nostro, date le misure: del femore = 8,6; della tibia = 6,9, la lunghezza del corpo intiero risulterebbe come segue:

L. del femore $8,6 \times 5,10 = 44,6$
L. della tibia $6,9 \times 6,20 = 42,7$

misure invero un po' basse in confronto di quelle ottenute con altre ricerche.

Ma noi abbiamo nel caso in questione anche un altro dato da usufruire, ed è la lunghezza del piede segnata 67-68 mm., e tenuto conto d' un certo grado d' avvizzimento delle parti molli può anche ritenersi la misura di 71-72 mm.

Giusta la tabella del Marcacci, la lunghezza totale del corpo sarebbe data dalla misura del piede ripetuta 7 volte; e nel caso nostro starebbe entro i limiti seguenti:

$67 \times 7 = 44,9; 68 \times 7 = 47,6; 70 \times 7 = 49,0$

Invece secondo la tabella di Langer avremmo i seguenti prodotti:

$67 \times 8,62 = 57,6; \; 68 \times 8,62 = 58,6; \; 70 \times 8,62 = 60,3$

Analogamente per le tavole d' Harless avrebbesi che se il piede del neonato misura 68-70 mm., la lunghezza totale del corpo dovrebbe (v. N. XVI tav. VII[a].) risultare dalle seguenti equazioni:

$$116 : 1000 = 68 : x \qquad x = 58,6$$

ovvero:

$$116 : 1000 = 70 : x \qquad x = 60,3$$

risultati approssimativi sì ai limiti possibili per la lunghezza totale del corpo d' un neonato maturo e robusto, ma troppo alti in confronto dei risultati dei precedenti calcoli e troppo distanti negli estremi loro.

E qui torna opportuno dire che le tabelle d' identità se bene servono di norma per la maggioranza dei casi, possono anche condurre ad errori non lievi, a risultati di troppo inferiori o superiori al giusto nella fattispecie dei casi. E p. es. le differenze minime di qualche millimetro o centigrammo nella misura e peso delle parti isolatamente prese in esame ed a basi di valutazione della lunghezza e peso del corpo, portano variazioni di non pochi centimetri e di molti grammi in totale. E di tale asserto sono prova gli esempi precitati, ma possiamo aggiungerne altri anche più dimostrativi.

Il Gönner (1) e poi il prof. Negri (2) hanno pubblicato delle tabelle sul rapporto di lunghezza del piede nei feti con il peso del corpo, e sull' esempio loro il compianto Dott. E. Lodoli ha pubblicato un suo studio sulle relazioni di lunghezza dalla mano con lo sviluppo e peso del feto (3). Siffatte indicazioni, se hanno una importanza per l'ostetrico per il contegno da tenere di aspettazione o di attivo intervento, avendo dalla misura della parte previdente un criterio sul peso e volume del feto ancora contenuto nell' utero e che si presenta con l' ovoide pelvico o con la spalla, possono anche essere usufruite e forse meglio che dall' ostetrico, dall' antropologo e medico-legale nelle questioni d' identità.

E secondo la seguente tabella del Gönner:

Lunghezza del piede	Peso del feto
72-73 mm.	gram. 2000-2500
75-76 »	» 2500-3000
79-80 »	» 3000-3500
80-82 »	» 3500-4000 e più

(1) Gönner. *Zeitschr. f. Geburtshülfe u. Gynäk.* Bd. IX, 1883.
(2) Negri. *Annali di Ostetricia,* ecc. 1885. N. 5.
(3) Lodoli. *Bollett. Soc. Cult. Sc. med. di Siena.* 1887, Fasc. I.

nel caso del feto oggetto di nostra perizia e data la misura del piede in 67-68 mm. e forse di 70, appena s' approssimerebbe al limite minimo dato dal Gönner per feti del peso di grammi 2000 a 2600.

Ma sarà forse per il modo di misurazione od anche per l' elemento etnico differente, noi in Italia troviamo feti o neonati del peso di 2500-3000 grammi, con piede lungo non più di 72-73 mm. e di meno che 72 fino a 60-64 mm. per feto di 2000 a 2500 gr. Anzi il Dott. Negri, nella sua esigua casuistica di sole 35 osservazioni (v. l. c.), ne riporta due in cui il piede nel neonato era di 64 65 mm. ed il peso corporale per il primo di gr. 2470 e per il secondo di gr. 2900.

Non posso ancora dare una statistica mia di riprova alle suindicate del Gönner e Negri, ma fin d' ora posso assicurare che alla regola del Gönner vanno fatte non poche eccezioni, e che, a parte alcune cause d'errore nel metodo di misurazione, p. es. anche nelle tabelle di Toldt, è data come misura del piede nel feto a termine 70-72 mm. I limiti minimi e massimi sono un po' differenti secondo l' elemento etnico e per influenze speciali antropologiche.

È provato per quanto fu sopra detto che le tabelle per le indagini antropologiche e d' identità hanno un valore relativo e non assoluto; ogni metodo dà resultati soddisfacenti per quelle serie di indagini per cui fu preparato, ma raffrontato con altri metodi non sempre dà risultati uguali o prossimi.

Furono trovati concordi i risultati con i metodi d'Harless e di Langer e non con quelli del Marcacci per la valutazione della lunghezza dell' intero feto dalla misura del piede: e p. es. ancora, data di 73 mm. la misura del piede (che per feto maschio secondo Gönner sarebbe il minimum), il corpo in toto dovrebbe essere secondo il Marcacci di cm. 51,1 il che sta bene nella norma: invece secondo la tabella dell' Harless, sarebbe x risultante dalla equazione

$$116 : 1000 = 73 : x$$

e cioè:

$$x = 62,7$$

cifra che risulta anche dal calcolo fatto secondo la tabella del Langer.

E ben si comprende paragonando questi risultati fra loro, che se un feto lungo 51 cm. (v. Marcacci) può pesare circa

2500 gr. o forse anche 2500-3000, un feto di più che tre chilogr. ed anzi di 3500-4000 gr., dovrebbe misurare in lunghezza 59-60 cm.

E se già per questi estremi minimi di misura del piede non collimano i risultati ottenuti secondo le tabelle Gönner e Marcacci con quelli delle tabelle Langer e Harless, tanto più distanti sono i risultati di valutazione dell' intiero feto in appoggio agli estremi massimi di lungezza del piede.

Così, dato che la misura del piede fosse di 80-82 mm. riscontrata da Gönner e Negri per feti maturi del peso di 3500-4000 gr., dovrebbe essere la lunghezza del corpo loro giusta le tabelle Langer e Harless di 68,9-70 cm., il che non sta in natura, mentre sono accettabili i risultati di valutazione col metodo Marcacci, che darebbe per il supposto caso le cifre seguenti 56,0-57,4 cm. E secondo la tabella di Harless, dato che il neonato misurasse 4 cm., dovrebbe il piede essere lungo 54,6, cifra troppo inferiore alla media normale.

Potremmo aggiungere altri esempi, ma non lo crediamo necessario per provare quanto sopra affermammo riguardo la necessità di addestrarsi con moltiplicate prove alle ricerche per l' identità, di comparare e saper valutare dati nel loro intrinseco significato per trarne soddisfacenti risultati a seconda dei quesiti proposti a risolvere.

E così concludendo, per il caso nostro, tenuto conto delle indicazioni di Toldt per l' ossificazione delle ossa del piede nel feto o neonato a termine, e così di altre misure date da Lazzaretti, Filippi, Guntz, Langer e Rollet per le ossa lunghe e brevi dello scheletro fetale, risulterebbe che il pezzo di feto mascolino era di prodotto maturo o quasi: e diciamo pressochè a maturità piuttostochè perfettamente tale, perchè e per la gracilità del prodotto e perchè appena iniziata la calcificazione del cuboide e della 1ª. v. coccigea ed anche poco sviluppato il nucleo epifisario del femore, si ritiene nato una settimana avanti il termine del 9° mese.

In appoggio alle misure prese sul feto mutilato ed in appoggio alle tabelle d' identità, noi ritenemmo di potere rigorosamente valutare la lunghezza totale in 44-46 centimetri, ed il peso da 2000 a 2500 gr.; non escludiamo potesse anche essere 45-50 centimetri e da 2500 a 3000 gr.; e certamente

per feto maschio a maturità corrispondono queste ultime cifre assai più delle prime, — ma ci atteniamo ai dati prima indicati, come al minimum rigorosamente calcolato e potendo una certa quale quantità e piccolezza del feto essere compatibile con la maturità, contrassegnata dai fatti dell'ossificazione, ai quali conviensi in ogni caso dare la maggiore importanza.

Anche per i dati dell' Allegato 2° (esame del tratto d' intestino retto) risulta che trattasi di feto a termine o quasi, essendo il retto spalmato di meconio. È compatibile il detto reperto col fatto della vita extrauterina, non esclude cioè che sia nato vivo ed abbia vissuto qualche ora, ma non ammette dubbio che l' infante non ha poppato, nel qual caso il contenuto rettale sarebbe stato un po' differente: avremmo trovato con elementi di latte digerito, delle cellule pavimentose con granulazioni giallastre, che sono caratteristiche dell' epitelio faringo-esofageo.

L' esame della vescica non porta per sè alcuna luce sulla prefata questione se il feto nacque vivo o morto, se visse di vita extrauterina, etc. (Alleg. 3.).

Alla diagnosi del tempo è mancato il contributo che può recare il reperto della *vernix caseosa* della cute nelle pieghe naturali; ma lo stato di nutrizione della cute, lo sviluppo delle unghie dei piedi che giungevano a ricoprire i polpastrelli ed erano sode e di durezza normale depongono per la maturità del feto (Alleg. 4.).

Altrettanto si ha per l' esame del funicolo spermatico e del testicolo (Alleg. 5.). La separazione dei due gruppi vasale e deferenziale con connettivo lasso interposto; lo sviluppo pressochè completo del dotto deferente, la presenza di fibre liscie del cremastere interno e le grosse vene fanno ritenere trattarsi di feto o neonato a maturità, anzichè di feto settimestre, nel qual caso il funicolo, oltrechè essere più gracile, non avrebbe nelle metodiche sezioni presentato affatto distinti i predetti caratteri. Ma il fatto della discesa dei testicoli nello scroto, il volume, peso e struttura di quelli rendono superfluo insistere sopra questo punto. La mancanza dei segni d' obliterazione del processo vaginale sta a denotare che si tratta, ancora di feto o neonato, non di poppante da qualche settimana, perchè in questo caso ultimo sarebbesi osservato il processo

d'obliterazione vaginale in corso o gli avanzi di questo processo, insegnando le osservazioni del **Pellacani**, che nel 1° mese di vita extrauterina le variazioni del funicolo spermatico non sono significanti, fatta eccezione delle modificazioni nel processo vaginale consistenti appunto nell'obliterazione.

Dai dati fin qui raccolti e discussi risulta che il feto o neonato era maturo; se poi fosse vitale o no, se nato vivo o morto, non si potè determinare. Certo se nacque vivo, non ha vissuto che ore e non più giorni, perchè in questo caso il reperto sarebbe stato alquanto diverso.

Interessa a questo punto ricercare se la morte del neonato, supposto che sia venuto alla luce vivo ed abbia respirato, sia stata naturale o criminosa: ed ancora se vivo o morto sia il feto stato fatto in pezzi.

Avremmo un qualche indizio od addirittura una prova che la morte fosse di natura criminosa, se la superficie di divisione del corpo del neonato avesse offerto i caratteri di una lesione perpetrata a corpo vivo. Ma l'esame dei lembi cutanei e muscolari, dei fasci nerveo-vascolari risulta piuttosto negativo e tale da far credere, che l'appezzamento sia stato praticato sul cadavere — certo fresco.

Una risposta recisa non si può dare, perchè in riguardo ai nati di recente la soluzione del quesito è più ardua di quella che a tutta prima può parere, anzitutto perchè se anche qualche carattere della superficie del taglio può accennare a reazione vitale, i medesimi segni, per quanto forse un po' attenuati nel grado, si possono riscontrare ancora quando da pochi minuti fosse spenta la vita. Inoltre i ben noti segni differenziali delle ferite fatte sul vivo in confronto di quelle inferte a corpo morto, che per individui inoltrati nella vita si estrinsecano nella presenza od assenza dell'imbibizione sanguinolenta tanto nei lembi cutanei, quanto nelle masse muscolari e nelle guaine dei fasci nerveo-vascolari, vanno di molto ridotti o quasi mancano nel neonato.

In base al reperto della nostra sezione necroscopica, non esitiamo a concludere che se il neonato era vivo, la morte di lui non si può addebitare (almeno per quanto risulta dai pezzi in esame) a taglio del corpo vivo in due o più parti, — ma questo sarebbe stato fatto dopo morto e comunque sia se nato anche feto morto per facilitare la dispersione.

In casi analoghi al nostro, e con dati affermativi per la vita dell' infante mutilato e quasi sicuri di mutilazione a corpo vivo, il chiaro Prof. Filippi o non volle dare un giudizio, o s' attenne all' interpretazione meno odiosa. Nell' opera citata, a pag. 322 l' A. scrive: « Ho veduti due casi in uno dei quail era avulsa la testa, nell' altro mancavano ambedue le braccia mutilate in alto nella massa deltoidea. Dico francamente non ebbi coraggio a decidere un mio giudizio, sebbene nel caso in cui mancavano le due braccia e per la retrazione dei muscoli e per lo stato dei vasi e dei nervi nella superficie di sezione mi facesse inchinare a riconoscervi con probabilità dei fenomeni vitali. L' esame dei polmoni ed il saggio idrostatico in questi due casi aveva dimostrato che vi era stata respirazione extra-uterina ».

Il perito, pur dichiarando essere nato vivo l' infante, non osò affermare che la mutilazione fosse stata perpetrata a corpo vivo. Nessun altro caso avrebbe più dei succitati autorizzato l' esperto tanatologo ad un giudizio affermativo in tutto: ma anche per un menomo dubbio ben fece il F. a non pronunciarsi; ed anche più recentemente nella surricordata perizia, per il caso d' una cuoca che *secundum artem* tagliò a pezzi il suo neonato che, per confessione della donna, aveva emesso un grido, malgrado questo fatto deponente in via presentiva per la vita, malgrado che una piccola porzione del lobo medio del polmone sinistro rispondesse positivamente alla prova idrostatica, pure non si esitò dal Prof. Filippi e dal Dott. Montalti a rispondere negativamente al quesito « se l' infante avesse goduto della vita extrauterina ». Gli argomenti addotti dai periti a sostegno del loro giudizio furono i seguenti:

I° Che il vagito di un neonato non è sempre l'espressione della sua vita extrauterina legale.

II° Che la docimasia polmonare quale prova della vita legale non può avere altro sostitutivo, per cui se il galleggiamento dei polmoni, non è evidente, pieno, tenace, è da ritenersi che il neonato non abbia goduto della vita legale extrauterina.

E provarono anche i periti « che il neonato era morto, quando la madre si accinse a mutilarlo »; con la mancanza riconosciuta d' imbibizione sanguinolenta tanto nei lembi cutanei,

quanto nelle masse muscolari e nelle guaine dei fasci nerveo-vascolari (1).

(1) Sia nel rispetto medico-legale che della criminologia, meritano ancora uno studio siffatti casi d'infanti uccisi nel nascere od appena nati, ma che non hanno ancora dato prova di vita respiratoria. Molto acutamente il **Filippi** (op. cit. p. 322) osserva che si rende estremamente difficile il giudicare « quando la strage fosse avvenuta, in quell' istante in cui appena uscito alla luce il neonato senza che la completezza della vita extrauterina fosse acquistata, pure una vita esistesse e intanto il ferro squarciasse e mutilasse quelle tenere membra ».

Quel che è delle carni vive sta anche per la respirazione polmonare. È certo che vuolsi un po' di tempo perchè l' aria distenda tutto o buona parte del parenchima dei polmoni. Oltrecchè per taluni neonati ùn po' immaturi vi ha qualche stento all' espansione del parenchima polmonare, ma anche nei nati a maturità ed in cui tutto sia ben predisposto per la vita autonoma e per la respirzione, può la penetrazione dell' aria nei polmoni essere impedita di sufficientemente estrinsecarsi da chi uccide il neonato appena espulso o quando appena comincia a vagire. E quando siano piccole le porzioni di parenchima presso all' ilo del polmone e nel lobo superiore, che sotto i primi canali di respirazione si rigonfiarono e tosto fu interrotta, non è fuor di luogo l' ammettere che in qualche caso se non sempre possano anche disenfiarsi e ritornare atelectasiche.

Per il Codice penale tedesco (Art. 217) e per l' austriaco (Art. 139), è infanticidio tanto l' uccisione del nascente che del gia nato; ma nelle ordinanze di procedura criminale austriaca è detto che nei casi di sospetto infanticidio « è necessario ricercare se l' infante è nato vivo » (Art. 130): e per l' Art. 81 del Codice penale germanico si prescrive « all' autopsia del cadavere di un neonato, l' indagine del perito sara principalmente volta a riconoscere se ha vissuto durante o dopo la nascita, se era maturo e vitale ».

Ma l' **Hofmann** ricorda che anche in Germania ed Austria non si fa più luogo a procedere per infanticidio, quando la perizia medica ha concluso che il feto è nato morto (Nuovi elementi di Med. legale. p. 523 Ediz. 3. trad. franc.)

E siccome il medico-legale non può asserire che un infante è nato vivo se non quando ha respirato e lo dimostri per bene la docimasia idrostatica polmonare e questa è ancora l' unica prova che si accetta indiscutibile, come è fuor di dubbio che soltanto *vitam a respiratione et respirationem a vita separari non potest,* — così cade l' accusa quando la strage fu compiuta avanti che l' infante avesse respirato. Farebbe eccezione, così sostiene l' **Hofmann**, il caso in cui la madre od altra persona complice di quella uccidesse l' infante nel nascere. L'A. riporta un caso riferito da **Bellot** di una giovane che partorì due gemelli ed uccise il primo venuto alla luce mediante colpi al capo e del secondo schiacciò la testa appena comparve fuor dei pudendi.

Ma, ammenochè vi sieno stati testimoni al fatto, quando pur si trovassero gravi indizi in lesioni sul capo del feto tali da far ritenere ucciso nel nascere ed in ogni modo prima che potesse dar segno di vita autonoma con la respirazione, come può presentarsi la questione?

Per me quando il perito non può rispondere al quesito del giudice se non dichiarando come nato morto il feto, perchè negativa riuscì la docimasia polmonare idrostatica, la quistione cessa di essere di competenza del medico legale e va ad essere tema di studio soltanto criminologico per i giudici.

Ed i trattatisti dicono: Come si punisce chi procura criminosamente l'aborto, perchè deve andare impunita la strage del feto nascente o nato nelle circostanze e con le condizioni sopra indicate?

L' infante era maturo, vivo di vita fetale e presumibilmente con organismo bene sviluppato, atto, se fosse nato vivo, a proseguire la vita extrauterina, ma fu ucciso in tempo perchè non desse i contrassegni della vita legale: deve un tale fatto criminoso andare impunito?

Se non come infanticidio (uccisione dell' infante nato vivo e di recente), non potrebbe il caso sopra figurato essere punito come feticidio? E non v' è

Nel caso oggetto di perizia per noi siamo stati ben lungi da un simile apparato e giudicando sia stato mutilato morto

forse feticidio nell'aborto criminoso in cui, come bene osserva il Lazzaretti, le probabilità del feto più o meno immaturo, perchè giunga ad acquistare da godere della vita respirante autonoma sono di gran lunga minori che nel feto maturo uscente od uscito dall' alvo materno?

Come feticidio passi; ma nella tesi d' infanticidio non ci sta il caso sopra figurato. — Infatti se l' ufficio d' accusa volesse sostenere la tesi d' infanticidio in appoggio a fatti comprovanti che l' infante non potè esplicare la funzione respiratoria extrauterina perchè ucciso in tempo, ed anche se per favorevoli circostanze di feto che, essendo in presentazione di faccia, potè avere un inizio di penetrazione d'aria dall' esterno — in uno ad aspirazione di liquido, meconio, etc., certamente nella più favorevole ipotesi non si potrà equipararle la dilatazione dei polmoni che si fa per la completa piena respirazione dell' infante che vagisce e grida in modo che « *vox intra quatuor parietes domus audita sit* ». Inoltre la difesa potrà rispondere che la probabilità di acquistare la vita autonoma non è certezza, e potrebbe sorgere il dubbio se mai la donna o chi per essa avesse insevito contro un corpo morto: e siccome dal perito non si può chiedere più di quello che può dare per sua scienza, e vita autonoma senza respirazione non è dimostrabile (Brillaud, e *privatio respirationis* nel feto partorito *est ipsa mors* (Zacchias, e quegli atti che rilevano un residuo di vita intrauterina nel neonato non possono invocarsi a prova, che staccato dal corpo della madre avrebbe potuto sicuramente vivere di vita respirante (a torto il Barovero, Barzelotti ed altri sostennero bastare a prova di quella le pulsazioni cardiache del neonato; l' erroneità di tale opinione si dimostra con gli esempi citati da Longet, da Ziino (Compendio di Lez. di Med. leg. pag. 294) e per la concorde risposta ehe in un caso consimile ad oggetto di causa civile per motivo d'eredità in un tribunale di Francia (1834) ebbero a dare i più celebri cultori di Medicina legale di quel tempo, fra cui l'Orfila, Marè, Dubois); così nel dubbio val meglio che qualche misfatto di tal natura vada impunito (tanto più che i giurati s' incaricano di mandarne così tanti altri dei meglio cerziorati), di quello che fare condannare come infanticida chi non lo è in modo accertato, riconosciuto.

La quistione dunque si presenta in modo diverso come fatto naturale di quella che è in via legale. Non possiamo negare che assistendo ad un parto, quando il neonato non respiri subito perchè in istato asfittico, ma vediamo aprir gli occhi, sentiamo i battiti del cuore, si vede un agitarsi delle pinne nasali, tutto fa credere che una vita c'è ed abbiamo fiducia che il neonato presto sarà per respirare, ma non diremmo ancora sia nato vivo in faccia alla legge, perchè i suindicati atti sono dipendenti ancora dalla vita intra-uterina del feto, e possono spegnersi avanti di dare passaggio alla vita autonoma e perfino osservarsi in soggetto già irremissibilmente perduto per lesioni esiziali per la vita, ma come ultimi atti riflessi dipendenti dal midollo spinale.

Qualche analogia e punti di raffronto col fatto sopra figurato lo troviamo con i casi d' aborto procurato con dolo, ma il cui esito fosse stato l'espulsione di una mola, e coi casi d' uccisione d'infante nato vivo ma riconosciuto non vitale. Nel 1° caso, ossia d' aborto con espulsione di mola, mancando il corpo del delitto, non potrebbe essere applicata la legge penale dell' aborto criminoso, perchè la sola intenzione delittuosa sfugge a pena. Ma il complice ed autore principale dell' aborto, consenziente o no la donna, non sfuggirà nel caso suddetto a pena, se l'operato suo avesse fatto danno alla salute della donna o se venisse fatto di accertare che la trasformazione in mola carnosa del prodotto di concepimento fosse l' effetto (*de quo dubito*) delle propinate droghe alla madre.

Per il caso di infante nato vivo ma non vitale e criminosamente ucciso, si domanda se sussiste o no il reato di infanticidio.

Il Codice penale toscano all' Art.° 319 dispone che « se la prole cui fu cagionata la morte non era vitale, l'infanticidio doloso si punisce con la carcere da sei mesi a dieci anni »; quindi l' accertata non vitalità dell' infante si ammette

il neonato, abbiam fiducia di aver ben servito alla giustizia e non a scrupoli più o meno plausibili od esagerati.

D' altronde non è esclusivo che si tratti di feto nato morto fatto in due pezzi, per meglio disperdere o la prova di un illegittimo amore, od anche per figli legittimi nati morti, ciò sia stato fatto da povera gente per risparmiare il funerale (1).

quale circostanza non escludente, ma diminuente la quantità politica dell' infanticidio (Lazzaretti. Lib. III. p. 262). Il Codice penale italiano accenna soltanto all' uccisione dell' infante di recente nato, però il Codice di procedura penale prescrive all' articolo 135: « quando siavi sospetto d' infanticidio i periti dichiareranno se il bambino sia nato e se fosse in istato di vivere fuori dell' alvo materno »; per cui da taluni legisti si ritiene che non possa proseguire il processo per reato d' infanticidio, quando l' infante ucciso, se pure nacque vivo, non era vitale.

E questa ricerca di contrassegni postivi e di fatti negativi per la vitalità vien sollevata in ogni processo d' infanticidio, ma a torto secondo i più riputati giureconsulti e medico-legali, ed io sto con loro a ritenere che basta il fatto d' essere l' infante nato vivo e legalmente dimostrata la vita autonoma per la normale respirazione polmonare (e la prova docimastica sia riuscita completa ed indiscutibile), perchè in via penale sussista l' infanticidio.

Le condizioni di maturità e vitalità dell' infante interessano più per le questioni civili che non per la penale. Infatti se *in jure civili*: « *infans non vitalis pro nulla persona habetur* » (Van Benhout, non così è in via penale.

Il Savigny insegna che non è sempre giusto argomentare dalle materie del giure civile a quelle del giure penale: tanto più quando, come nella specie, si argomenta alla pari su due subietti disuguali. E ben dice il Lazzaretti (l. c.): « come è omicidio togliere la vita ad un moribondo o ad un condannato a morte, del pari è omicidio l' uccisione dell' infante al quale la natura aveva assegnato un tempuscolo di vita ». Dunque la non vitalità del neonato non può escludere l' infanticidio; però il Lazzaretti approva il legislatore toscano che ammette la suddetta circostanza come non escludente, ma solo diminuente la quantità politica del reato d' infanticidio.

Concludendo, se in sede civile, per l articolo 724 C. c. la presunzione *juris* di vitalità è data dalla prova di vita autonoma nella respirazione polmonare, presunzione che non può essere distrutta per gli effetti giuridici se non da una prova sicura di non vitalità, quale soltanto può aversi per difetti gravi di formazione e per affezioni morbose congenite si gravi da essere incompatibili col proseguimento della vita, invece in sede penale basta la prova della vita respirante perchè l' uccisione del neonato, anche se riconosciuto poi non atto a proseguire nella vita autonoma, costituisca reato.

(1) Di una cosa sola avverto il perito, così scrive il Filippi a pag. 328-329 della Op. cit., e cioè di non esagerare nell' animo suo l' importanza di alcuni fatti, perchè mentre l' esperienza della vita conduce a concludere che l' uomo può farsi autore di qualunque più atroce delitto, pure in fatto d' infanticidio che si potesse sospettare consumato per mutilazione, come anche per altri modi, è necessario tener presente alla mente che molta povera gente, piuttostochè incontrare spese e moleste formalità, seppelliscono o abbandonano o mutilano il corpo morto dei loro cari.

Il fatto è che non infrequentemente cadaveri insepolti di neonati o lasciati in pubbliche vie o gettati in concimaie, in latrine o sotterrati alla peggio in orti, in campi, in giardini o perfino posti sui tetti, più o meno involti in cenci, in panieri, in ceste, in cassette . . . Si verificava . . . eppoi su di essi un gran sospetto, voci, calunnie, investigazioni e interrogatori e ricerche medico-forensi, spese o scandalo e sospetti . . . e poi ?! il più, delle volte una sola cagione s appura, e quale ? La miseria e l' avversione a disposizioni vessatorie, a fiscalismi . . .

Ma procediamo verso la fine della nostra perizia.

Riconosciuto che la divisione del corpo del feto appare fatta dopo morto, resta a discutere se avvenne per opera di mano armata, ovvero se, sepolto intiero o gettato come tale nel campo, sia stato ridotto nello stato in cui fu trovato, da un animale carnivoro che lo abbia esumato e divorato in parte.

A dare un giudizio in proposito ci soccorrono i dati del protocollo di sezione, i risultati dell' esame dei pezzi di feto conservato ed, in via secondaria, i dati raccolti nell' Allegato 6.° e dalla visita al luogo di reperimento del corpo mutilato.

Anzi tutto il modo di sezione del corpo, i caratteri dei lembi della parete addominale anteriore con segni di ripetute striscie fatte da un' arme tagliente e premente, l' esportazione del fondo della vescica con taglio non perfettamente netto ed in piano un po' inclinato dall' avanti all' indietro e dal basso in alto, il modo di sezione dell' intestino retto che presenta una piccola fettuccia a spese della parte posteriore sporgente del residuo sottoposto budello, infine anche i caratteri delle parti laterali dell' addome deponevano piuttosto per far credere all' uso di coltello non bene affilato e agente anche per pressione, di quello che fosse stato così ridotto quel cadaverino per opera dei denti di un carnivoro.

E che il dimezzato cadaverino sia stato deposto da mano di uomo là dove fu trovato dal contadino X, e non trasportatovi da animale che lo avesse disumato, è provato anche dalle seguenti circostanze di fatto:

Il luogo di reperimento, terreno coltivato a fave, era a pochi metri da un sentiero o viuzza frequentata abusivamente da molti lavoranti, che per tale scorciatoia si recano ogni dì al lavoro dalla città in campagna. È quindi probabile che da persona interessata ad esse sia stato fatto il feto o neonato in pezzi, portato e deposto parte in una località, parte in altra, a meglio disperdere le traccie ed assicurare il buio sopra un fatto forse disonorevole se non sicuramente criminoso. Avrebbe deposto in favore della suddetta ipotesi il reperimento di qualche carta o pezzuola, in cui il feto mutilato fosse stato involto, ma la mancanza di tale circostanza non scema l' attendibilità della spiegazione adottata. È vero che il fatto del terriccio estesamente aderente alla cute del cadaverino potrebbe far supporre che fosse stato

inumato intiero e poi esumáto da animale carnivoro che in parte l' avesse divorato e trasportato dal luogo di desumazione al posto dove fu trovato. Ma già fu detto che i caratteri di sezione escluderebbero l' intervenuto di animale carnivoro ed anche la mancanza di orme di animali *in loco* (come insistentemente dichiarò il contadino X), il difetto di indizi di esumazione, di buche nel vasto podere da noi visitato e quel che è più la mancanza di residui della necrofagia, ma solo il mezzo cadaverino quale fu trovato sopra terra, tutto ciò fa credere che come tale sia stato ivi deposto da uomo. E per quanto al terriccio aderente al cadavere, come fu provata per l'esame fattone l' identità assoluta di caratteri col terreno del luogo di reperimento, bene si spiega l' esserne la cute del cadaverino cospersa, per il fatto che dalle piogge e nevicate il terreno era umido, ed era il cadavere posto alla superficie del suolo ma in parte declive.

Conclusioni

Dai suesposti fatti e considerazioni, noi potemmo rispondere come segue ai quesiti fattici dal Giudice Istruttore:

1. La metà del cadavere oggetto di perizia appartiene a feto od infante di sesso mascolino, nato maturo ma probabilmente una settimana innanzi il termine del 9° mese: rigorosamente calcolato in lunghezza di 45-47 centimetri e forse anche nei limiti di 45-48 centim. ed in peso non meno di 2000 a 2500 grammi, epperò un po' gracile nel complesso, per quanto a maturità o quasi.

2. I dati della sezione e dei sucessivi esami sulle parti di feto conservate non ci permettono di poter rispondere neppure in via di probabilità, se il detto feto fosse nato vivo e vitale, se abbia respirato o se piuttosto sia nato morto.

3. Ammesso ma non concesso che sia nato vivo, certo non avrebbe vissuto che poche ore; e parimenti, tenuto conto delle condizioni e dei caratteri morfologici delle parti molli del cadaverino mutilato, come fu da noi veduto ed esaminato; ed in considerazione pur anco delle circostanze di luogo e tempo, fattori estrinseci influenti sulla putrefazione, possiamo affermare che la nascita e morte dell' infante non poteva datare

che da poco tempo, vale a dire nei limiti del primo settenario, e piuttosto dei primi tre o quattro giorni.

4. La divisione in due parti del corpo del feto, di cui una sola fu reperita e fatta oggetto di perizia, è a ritenersi compiuta a corpo morto.

5. Ammesso che l'infante sia nato vivo, avendo noi escluso che sia stato mutilato e fatto in pezzi mentre era vivo, non si sono raccolti altri indizi e segni per giudicare se la morte debbasi a causa naturale o criminosa. E come non abbiamo elementi per rispondere affermativamente alla domanda fattaci, se l'infante vivo sia stato esposto ai rigori della stagione, parimenti il reperto necroscopico non prova l'infanticidio. È possibile una morte criminosa a cui siasi fatta seguire la mutilazione del cadaverino; ma anche se nato morto poteva interessare disfarsi di quel frutto forse d'illegittimi amori, e non è da escludersi affatto l'ipotesi più benevola, che cioè si tratti di nato morto da misera gente, che non avendo modo di provvedere al seppellimento, abbiano ricorso alla mutilazione ed al disperdimento delle parti del cadaverino.

Dal reperto necroscopico e da quanto fu esposto nella discussione rimane escluso che il feto od infante sia stato lasciato intiero vivo o morto nel campo dove fu trovata la metà inferiore mutilata, e che fosse in tale stato ridotto dall'opera di animali carnivori. Orme di questi non furono vedute: inumazione ed esumazione *in loco* non ci fu, residui di necrofagia per opera di cani o maiali non si rinvennero: la decisione del cadavere, più che per i denti di un carnivoro, risulta fatta da arma tagliente e probabilmente un coltello non bene affilato.

La circostanza di fatto che a pochi metri dal luogo di reperimento havvi un sentiero, che abusivamente serve di via scorciatoia per recarsi alla città, depone pur essa a favore della supposizione dianzi annunciata, che cioè per opera d'uomo sia stato il piccolo cadavere diviso in parti, e queste disperse in luoghi differenti a meglio assicurarsi l'impunità od il buio sopra un fatto o criminoso o disonorevole, o di sola infrazione alle vigenti leggi sulla inumazione dei cadaveri.

Siena, 6 Giugno 1889.

Appendice — DATI RICAVA

Età, Sesso, Lunghezza del corpo dei neonati		Calcaneo		Astragalo	
		sagittale	perpendicolare	sagittale	perpe dicola
Feto m. alla metà del 9° mese Lungh. . . . Cm.	41.8	3.5	2.5	3.2	2.1
Neonato m. part.° alla metà del 9° mese Lungh. . »	42.1	4.5	5.5	1.0	1.0
» f. viss. 1 ½ giorni »	42.2	7.5	6.0	4.2	3.4
» f. » » »	42.9	8.5	6.0	4.0	3.5
» f. » » »	43.2	8.5	6.8	5.3	4.0
» f. viss. 2 giorni »	43.2	7.5	6.6	5.0	3.8
Feto m. part.° verso alla fine del 9° mese . . »	43.5	5.5	5.5	4.0	4.0
Feto m. part.° verso alla fine del 9° mese . . »	44	8.0	6.8	5.1	4.[illegible]
Neonato f. part.° verso alla fine del 9° mese . . »	44.5	9.5	6.5	5.7	4.[illegible]
Neonato maschio maturo . »	47.5	10 5	8.0	9.0	5.[illegible]
» » » . »	49	10.5	8.0	7.5	5.[illegible]
» » » . »	49.8	11.2	8.0	6 5	5.[illegible]
» » che visse 28 ore »	29.6	9.5	8.0	6.5	5.[illegible]
» » » »	50	13.5	8.0	10.0	5.[illegible]
» » » »	50.5	9.5	7.0	8.0	6.[illegible]
» femmina » »	51.5	12.5	8.0	10.0	6.[illegible]
» maschio » »	51.6	12.8	8.2	9.5	5.[illegible]
» » » »	52.4	9.0	7.6	7.0	5[illegible]
» » visse giorni 2 »	52.5	11.0	8.5	8.0	5.[illegible]
» » » »	52.5	12.0	8.0	9.0	5[illegible]
» » » »	53.5	11.5	9.0	8.5	6[illegible]
» » » »	55	12.0	9.0	9.5	4[illegible]

LLE TABELLE DEL TOLDT.

CUBOIDE		EPIFISI SUPERIORE DELLA TIBIA		EPIFISI INFERIORE DEL FEMORE		EPIFISI SUPERIORE DELL' OMERO	
gittale	perpendicolare	frontale	sagittale	frontale	sagittale		
—	—	—	—	Inizio di calcificaz.		—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	2.0	2.0	—	—
—	—	—	—	3.8	2.8	—	—
—	—	—	—	5.0	5.0	—	—
izio di calcificaz.		—	—	3 8	2.7	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	1.5	1.5	4.0	3.0	—	—
4.1	4.1	4.5	4.0	3.8	4.5	—	—
izio di calcificaz.		—	—	3.5	3 5	—	—
				a destra			
a sinistra 0.5 a destra 2.0				4.0	4.0	—	—
1.0		5.0	4.0	6.5	6.5	—	—
a destra							
izio di calcificaz.		—	—	4.5	4.5	—	—
—	—	6.0	4.5	6.0	4.5	—	—
a destra							
izio di calcificaz.		—	—	6.0	4.5	—	—
4.2	4.2	3.7	3.7	6.0	4.0	Inizio di calcificaz.	

RIVISTA SPERIMENTALE DI FRENIATRIA E MEDICINA LEGALE

IN RELAZIONE CON L'ANTROPOLOGIA E LE SCIENZE GIURIDICHE E SOCIALI

DIRETTA DAI PROF.RI

AUGUSTO TAMBURINI
Direttore del Manicomio di Reggio-Emilia
Prof. ord. di Clinica psichiatrica nella R. Università di Modena

CAMILLO GOLGI,
Prof. ord. di Patologia generale ed Istologia nella R. Università di Pavia

ARRIGO TAMASSIA,
Prof. ord. di Medicina Legale nella R. Università di Padova

ENRICO MORSELLI
Direttore dell' Istituto psichiatrico di Torino

COLLABORATORI

Prof. Adriani Prof. Filippi Dott. Kornfeld Dr. Tarchini Bonfanti
Dott. Biffi D.r Fraenkel P.r Lombroso Prof. Tebaldi
Dott. Bonfigli P.r Giovanardi Prof. Luciani Prof. Tenchini
P.r De Crecchio Prof. Herzen P.r Pellacani Dott. Tonnini
Prof. Fano P.r Krafft-Ebing P.r Raimondi Prof. Verga
Prof. Vigna, Prof. Virgilio, Prof. Ziino.

REDATTORI

Dott.ri C. TREBBI, G. RIVA, G. SEPPILLI, G. AMADEI, G. ALGERI, V. MARCHI, R. TAMBRONI, E. TANZI, G. GUICCIARDI, A. CIONINI, R. ROSCIOLI, P. PETRAZZANI, V. CODELUPPI, C. BERNARDINI, E. BELMONDO, G. VASSALE.

CONDIZIONI DI ASSOCIAZIONE.

La **Rivista sperimentale di Freniatria e di Medicina Legale** si pubblica in **fascicoli trimestrali.**

Della **Rivista di Medicina Legale** si fa una edizione staccata, per quelli che intendono associarsi soltanto ad essa.

Il prezzo d'associazione anticipato per ogni volume è:

	Per l'Italia	Per l'Estero
Per la Rivista di Freniatria e Medicina Legale	L. 15	L. 18
Per la sola Rivista di Medicina Legale	» 10	» 12

Un fascicolo separato costa **L. 4,50** per l'intera Rivista. **L. 3** per la sola Rivista di Medicina Legale.

Le domande di associazione devonsi dirigere alla Redazione della Rivista presso il Frenocomio di Reggio-Emilia.

S'intende continuata l'associazione per l'anno venturo, quando non è disdetta un mese innanzi alla fine dell'anno.

Di ogni pubblicazione scientifica interessante il giornale, di cui sia inviata copia alla Redazione, sarà dato annunzio nel bollettino bibliografico e ne sarà fatta possibilmente la rivista.

I reclami per fascicoli mancanti debbono esser fatti entro un trimestre.

La Rivista accorda in dono agli autori 50 copie dei loro scritti; per le copie in più si metterà a loro carico la sola spesa di tiratura e carta.

Ai Librai si accorda lo sconto del 15 per cento.